

KINERJA PUSKESMAS DONGGALA PADA PENGUNJUNG RAWAT JALAN DI PUSKESMAS DONGGALA KECAMATAN BANAWA KABUPATEN DONGGALA

Susana Meylinda

susanmeylinda@gmail.com

(Mahasiswa Program Studi Magister Administrasi Publik Pascasarjana Universitas Tadulako)

Abstract

This study aims at determiniting the performance of Donggala PHC toward Outpatient Visitors at the PHC of subdistrict Banawa of District Donggala. The type of this research used is a descriptive research. And method used inthis research is a qualitative method. There are eight respondents in this research,consisting of: Head of Donggala PHC, Head of Administration, Head of Donggala BPJS Center, chasier section, elderly poly, drugs section, and two outpatient Visitor who are visiting the Donggala PHC. The results show that the performance of Donggala PHC is not satisfying due to the quality of outpatient visitors services especially on outpatient visitors particularly general patients, which their fee rate charge is not in accordance to regional regulations applied. Then for the National Health Insurance Card holder who have not fully understood their rights, whether it is BPJS or Askes, this is due to the lack of socialization of regional BPJS center to recidents who hold the National Health Insurance Card.

Keywords: *Produktivitiy, Quality of service, responsiveness, responsibility, accountability.*

Kesehatan merupakan hak konstitusional setiap warga Negara dan merupakan sebuah investasi. Jaminan dan perlindungan bagi setiap warga Negara atas kesehatan secara eksplisit tercantum dalam Pasal 27 ayat (2) UUD NKRI tahun 1945dimana tiap-tiap warga negara berhak atas pekerjaan dan penghidupan yang layak bagi kemanusiaan. Dengan berpedoman rumusan Pasal tersebut, maka dapat dijelaskan bahwa semua warga Negara tanpa terkecuali mempunyai hak yang sama dalam penghidupan dan pekerjaan.

Penghidupan disini mengandung arti hak untuk memperoleh kebutuhan materiil seperti sandang, pangan dan papan yang layak dan juga kebutuhan immateril seperti kesehatan, kerohaniaan, dan lain-lain. Demikian halnya kesehatan dapat pula dimaknai investasi karena kesehatan adalah modal dasar yang sangat diperlukan oleh segenap masyarakat untuk dapat beraktifitas sesuai dengan tugas dan kewajibannya masing-masing, sehingga mampu menghasilkan sesuatu yang bermanfaat secara

ekonomi. Namun bila kondisi kesehatan yang tidak memungkinkan seluruh harta dan kekayaan yang mereka peroleh tentunya akanhabis digunakan untuk memperoleh kesehatan tersebut.

Di era reformasi saat ini, ada kebutuhan masyarakat dan kebutuhan politis untuk melakukan reformasi administrasi publik khususnya yang berkaitan dengan pelayanan kepada masyarakat seperti pelayanan publik. Pemerintah daerah dituntut untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat secara efektif, efisien dan akuntabel.

Penegasan akan pentingnya kesehatan sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis eksplisitermaktub dalam Pasal 3 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan yang menyebutkan bahwa pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi

bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomi.

Sejalan pula dengan keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 951/Menkes/SK/VI/2000 yaitu bahwa: “tujuan pembangunan kesehatan adalah untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal”.

Suatu lembaga baik pemerintah maupun swasta dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan harus melalui sarana dalam bentuk organisasi yang dikerjakan oleh sekelompok orang. Untuk menilai apakah kinerja seseorang atau sekelompok orang dikatakan efektif atau tidak dapat dilihat dari sistem pelayanan yang diberikannya. Dengan kata lain bahwa pelayanan merupakan indikator utama dalam menilai efektif tidaknya kinerja seseorang atau sekelompok orang dalam suatu organisasi, terutama organisasi pemerintahan.

Di kalangan masyarakat Indonesia tentu sudah tidak asing lagi dengan istilah birokrasi atau pemerintahan, terutama dalam hal penyediaan pelayanan publik, yang identik dengan sesuatu yang lama, bertele-tele dan kaku. Hal tersebut karena pemerintah terikat oleh peraturan atau perundang-undangan yang berlaku.

Pemerintahan yang diterapkan di Indonesia apakah baik atau tidak, dapat terlihat dari penyediaan pelayanan publik oleh pemerintah kepada masyarakatnya seperti pengadaan barang dan jasa terutama dalam bidang transportasi, pelayanan kesehatan, pelayanan administrasi dan penyediaan pendidikan gratis.

Mencermati ketentuan Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan dan Keputusan Menteri Kesehatan tersebut nampak jelas mengamanatkan bahwa pelayanan kesehatan terhadap segenap warga Negara adalah menjadi tanggung jawab pemerintah. Namun harus diakui rendah. Selama ini masyarakat terutama masyarakat

miskin cenderung kurang memperhatikan kesehatan mereka.

Hal ini dapat disebabkan karena rendahnya tingkat pemahaman mereka akan pentingnya kesehatan dalam kehidupan, padahal kesadaran rakyat tentang pemeliharaan dan perlindungan kesehatan sangat penting untuk mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Disisi lain, rendahnya derajat kesehatan masyarakat dapat pula disebabkan oleh ketidakmampuan mereka untuk mendapatkan pelayanan kesehatan karena mahalnya biaya pelayanan yang harus dibayar. Tingkat kemiskinan yang tinggi menyebabkan masyarakat miskin tidak mampu memenuhi kebutuhan akan pelayanan kesehatan yang tergolong mahal. Sejumlah penelitian empiris menunjukkan bahwa kesehatan berbanding terbalik dengan kemiskinan, dimana ada kemiskinan maka masalah kesehatan akan semakin nyata terjadi.

Pemerintah telah berusaha memenuhi kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan dengan mendirikan Rumah Sakit dan Pusat Kesehatan Masyarakat (PUSKESMAS) di seluruh wilayah Indonesia. Puskesmas adalah unit pelaksana teknis dinas Kesehatan Kabupaten/Kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja tertentu. Puskesmas berfungsi sebagai : *Pertama*, Pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan; *Kedua*, Pusat pemberdayaan keluarga dan masyarakat; dan *Ketiga*, Pusat pelayanan kesehatan strata pertama.

Namun, sampai saat ini usaha pemerintah dalam memenuhi kebutuhan masyarakat akan kesehatan masih belum dapat memenuhi harapan masyarakat. Banyak anggota masyarakat yang mengeluh dan merasa tidak puas dengan pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas milik pemerintah ini baik itu dari segi pemeriksaan yang kurang diperhatikan oleh petugas kesehatan, lama waktu pelayanan, keterampilan petugas,

sarana/fasilitas, serta waktu tunggu untuk mendapatkan pelayanan.

Puskesmas dapat mengetahui kinerja pelayanan dari para pasien melalui umpan balik yang diberikan pasien kepada Puskesmas tersebut sehingga dapat menjadi masukan untuk meningkatkan kinerja pelayanan.

Dalam situasi dan kondisi masyarakat sebagaimana digambarkan sebelumnya, birokrasi publik harus dapat memberikan layanan publik yang lebih profesional, efektif, sederhana, transparan, terbuka, tepat waktu, responsif dan adaptif serta sekaligus dapat membangun kualitas manusia dalam arti meningkatkan kapasitas individu dan masyarakat untuk secara aktif menentukan masa depannya sendiri. Arah pembangunan kualitas manusia tersebut adalah memberdayakan kapasitas manusia dalam arti menciptakan kondisi yang memungkinkan setiap anggota masyarakat mengembangkan kemampuan dan kreatifitasnya untuk mengatur dan menentukan masa depannya sendiri.

Puskesmas merupakan organisasi publik (pemerintah) yang menyelenggarakan pelayanan publik khususnya dibidang kesehatan berfungsi sebagai penyedia pelayanan kesehatan dasar (strata I), sebagai Pemberi Pelayanan Kesehatan (PPK) strata pertama kepada masyarakat sudah semestinya pelayanan kesehatan yang diberikan secara komprehensif berdasarkan standar pelayanan dan etika profesi yang ditetapkan serta dengan memperhatikan kepuasan dari penerima layanan kesehatan tersebut (customer).

Puskesmas Donggala juga termasuk salah satu pelayanan publik yang mempunyai Visi dan Misi : "Meningkatnya kesadaran, kemampuan dan hidup sehat bagi setiap penduduk di wilayah kerja Puskesmas Donggala menuju Puskesmas Donggala sehat". Secara administratif dibawah oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Donggala, dimana Puskesmas Donggala merupakan

Puskesmas satu – satunya di Kabupaten Donggala yang mendapatkan sertifikat ISO 9002.

METODE

Jenis penelitian di desain secara kualitatif, dimana yang menjadi informan adalah, Kepala Puskesmas Donggala, Kepala Tata Usaha Puskesmas Donggala, Kepala BPJS Center Donggala, Petugas KasirPetugas di Poli Usila, Bidan dan Perawat. Informan tersebut ditentukan secara sampling dengan metode pengumpulan data yang terdiri dari pengamatan, wawancara, dokumentasi. Sedangkan teknik analisa data meliputi editing data, pengelompokan data, menafsirkan makna data dan mengambil kesimpulan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kinerja organisasi merupakan pengertian tentang sejauh mana yang dihasilkan telah sesuai dengan rencana, sehingga jika organisasi mampu menghasilkan *output* yang memadai dan dapat meng gunakan dengan baik, maka organisasi tersebut telah dapat dikatakan memiliki kinerja yang baik.

Kinerja (*performance*) dalam arti yang sederhana adalah prestasi kerja. Istilah kinerja berasal dari kata *job performance* atau *actual performance* (prestasi kerja atau prestasi sesungguhnya yang dicapai oleh seseorang) adalah hasil kerja secara kualitas dan kuantitas yang dicapai oleh seorang pegawai dalam melaksanakan tugasnya, sesuai dengan tanggung jawab yang diberikan kepadanya. Namun demikian, media masa memberi padanan kata dalam bahasa inggris untuk istilah kinerja yaitu "*performance*". Suatu lembaga baik pemerintah maupun swasta dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan harus melalui sarana dalam bentuk organisasi yang dikerjakan oleh sekelompok orang. Tercapainya tujuan hanya dimungkinkan

karena upaya para pelaku yang terdapat pada organisasi.

Dalam instansi pemerintah, penilaian kinerja sangat berguna untuk menilai kuantitas, kualitas, dan efisiensi pelayanan, memotivasi para birokrat pelaksana, serta sebagai bahan informasi bagi pemerintah agar lebih memperhatikan kebutuhan masyarakat yang dilayani, dan menuntun perbaikan dalam pelayanan publik. Oleh sebab itu, informasi mengenai kinerja tentu sangat berguna untuk menilai seberapa jauh pelayanan yang diberikan oleh organisasi itu memenuhi harapan dan memuaskan pengguna jasa.

Teori organisasi adalah teori yang mempelajari kinerja dalam sebuah organisasi. Salah satu kajian teori organisasi, diantaranya membahas tentang bagaimana sebuah organisasi menjalankan fungsi dan mengaktualisasikan visi dan misi organisasi tersebut. Selain itu, mempelajari bagaimana sebuah organisasi mempengaruhi dan dipengaruhi oleh orang didalamnya maupun lingkungan kerja organisasi tersebut.

Puskesmas Donggala merupakan organisasi yang memberikan pelayanan dibidang jasa maka yang dimaksud kualitas disini adalah kualitas jasa. Menurut Wyc Kof dalam Fandy Tjiptono (1996:59) kualitas jasa diartikan sebagai tingkat keunggulan yang diharapkan dan pengendalian atas tingkat keunggulan tersebut untuk memenuhi keinginan pelanggan.

Administrator layanan kesehatan walau tidak langsung memberikan layanan kesehatan, ikut bertanggung jawab dalam masalah mutu layanan kesehatan. Kebutuhan akan supervisi, manajemen keuangan dan logistik akan memberikan suatu tantangan dan kadang-kadang administrator layanan kesehatan kurang memperhatikan prioritas sehingga muncul persoalan dalam layanan kesehatan. Pemusatan perhatian terhadap beberapa dimensi mutu layanan kesehatan dalam menyusun prioritas dan dalam menyediakan apa yang menjadi kebutuhan

dan harapan pasien serta pemberi layanan kesehatan.

Menurut Dwiyanto dibutuhkan berbagai indikator dan teori untuk mengukur seberapa besar pencapaian kinerja suatu organisasi. Faktor-faktor tersebut perlu ditampilkan guna mengetahui bagaimana pengaruh faktor-faktor yang dimaksud terhadap kinerja organisasi.

Sejalan dengan hal tersebut, Dwiyanto (1995:9) mengemukakan beberapa indikator yang dapat digunakan dalam mengukur kinerja birokrasi publik, yaitu: 1) Produktivitas, 2) Kualitas Pelayanan, 3) Responsivitas, 4) Responsibilitas, 5) Akuntabilitas.

Kelima indikator tersebut dipergunakan untuk mengukur sejauh mana kinerja Puskesmas Donggala dalam memberikan pelayanan, memahami kebutuhan masyarakat atas kesehatan dan bagaimana tanggung jawab puskesmas atas pelayanan yang mereka berikan pada masyarakat.

Produktivitas

Produktivitas merupakan istilah dalam kegiatan produksi sebagai perbandingan antara luaran (output) dengan masukan (input). Produktivitas merupakan suatu ukuran yang menyatakan bagaimana baiknya sumber daya diatur dan dimanfaatkan untuk mencapai hasil yang optimal. Produktivitas dapat digunakan sebagai tolak ukur keberhasilan suatu organisasi pelayanan dalam menghasilkan barang atau jasa. Sehingga semakin tinggi perbandingannya, berarti semakin tinggi produk yang dihasilkan. Ukuran-ukuran produktivitas bisa bervariasi, tergantung pada aspek-aspek output atau input yang digunakan sebagai agregat dasar, misalnya: indeks produktivitas buruh, produktivitas biaya langsung, produktivitas biaya total, produktivitas energi, produktivitas bahan mentah, dan lain-lain.

Menurut Dewan Produktivitas Nasional dalam Husein (1996:126) menjelaskan bahwa produktivitas

mengandung arti sebagai perbandingan hasil yang dicapai (output) dengan keseluruhan sumber daya yang digunakan (input). Dengan kata lain bahwa produktivitas memiliki dua dimensi, 1) Efektivitas yang mengarah kepada pencapaian target berkaitan dengan kualitas, kuantitas dan waktu, 2) Efisiensi yang berkaitan dengan upaya yang membandingkan input dengan realisasi penggunaan atau bagaimana pekerjaan tersebut dilaksanakan. Pendapat yang demikian itu menunjukkan bahwa produktivitas mencakup sejumlah persoalan yang terkait dengan kegiatan manajemen dan teknis operasional.

Kualitas Pelayanan

Kualitas merupakan suatu kondisi dinamis yang berpengaruh dengan produk, jasa, manusia, proses dan lingkungan yang memenuhi atau melebihi harapan (Tjiptono, 2007:28). Sehingga definisi kualitas pelayanan dapat diartikan sebagai upaya pemenuhan kebutuhan dan keinginan konsumen serta ketepatan penyampaian dalam mengimbangi harapan konsumen (Tjiptono, 2007:28). Kualitas pelayanan (service quality) dapat diketahui dengan cara membandingkan persepsi para konsumen atas pelayanan yang nyata-nyata mereka terima / peroleh dengan pelayanan yang sesungguhnya mereka harapkan / inginkan terhadap atribut-atribut pelayanan suatu perusahaan.

Jika jasa yang diterima atau dirasakan (perceived service) sesuai dengan yang diharapkan, maka kualitas pelayanan dipersepsikan baik dan memuaskan, jika jasa yang diterima melampaui harapan konsumen, maka kualitas pelayanan dipersepsikan sangat baik dan berkualitas. Sebaliknya jika jasa yang diterima lebih rendah daripada yang diharapkan, maka kualitas pelayanan dipersepsikan buruk.

Menurut Kotler (2002:83) definisi pelayanan adalah setiap tindakan atau kegiatan yang dapat ditawarkan oleh suatu pihak kepada pihak lain, yang pada dasarnya

tidak berwujud dan tidak mengakibatkan kepemilikan apapun. Produksinya dapat dikaitkan atau tidak dikaitkan pada satu produk fisik. Pelayanan merupakan perilaku produsen dalam rangka memenuhi kebutuhan dan keinginan konsumen demi tercapainya kepuasan pada konsumen itu sendiri. Kotler juga mengatakan bahwa perilaku tersebut dapat terjadi pada saat, sebelum dan sesudah terjadinya transaksi. Pada umumnya pelayanan yang bertaraf tinggi akan menghasilkan kepuasan yang tinggi serta pembelian ulang yang lebih sering. Kata kualitas mengandung banyak definisi dan makna, orang yang berbeda akan mengartikannya secara berlainan tetapi dari beberapa definisi yang dapat kita jumpai memiliki beberapa kesamaan walaupun hanya cara penyampaian saja biasanya terdapat pada elemen sebagai berikut:

1. Kualitas meliputi usaha memenuhi atau melebihi harapan pelanggan.
2. Kualitas mencakup produk, jasa, manusia, proses dan lingkungan
3. Kualitas merupakan kondisi yang selalu berubah.

Dari definisi-definisi tentang kualitas pelayanan tersebut dapat diambil kesimpulan bahwa kualitas pelayanan adalah segala bentuk aktivitas yang dilakukan oleh perusahaan guna memenuhi harapan konsumen. Pelayanan dalam hal ini diartikan sebagai jasa atau service yang disampaikan oleh pemilik jasa yang berupa kemudahan, kecepatan, hubungan, kemampuan dan keramahan yang ditujukan melalui sikap dan sifat dalam memberikan pelayanan untuk kepuasan konsumen. Kualitas pelayanan (service quality) dapat diketahui dengan cara membandingkan persepsi para konsumen atas pelayanan yang nyata-nyata mereka terima / peroleh dengan pelayanan yang sesungguhnya mereka harapkan/inginkan terhadap atribut-atribut pelayanan suatu perusahaan.

Pengertian kualitas pelayanan jasa berpusat pada upaya pemenuhan kebutuhan

dan keinginan pelanggan serta ketepatan penyampaiannya untuk mengimbangi harapan pelanggan. Wyckof (1990) seperti dikutip Tjiptono (2005) mendefinisikan kualitas pelayanan sebagai “tingkat keunggulan yang diharapkan dan pengendalian atas tingkat keunggulan tersebut untuk memenuhi keinginan pelanggan”.

Berdasarkan dua definisi kualitas pelayanan di atas dapat diketahui bahwa dua faktor utama yang mempengaruhi kualitas pelayanan, yaitu pelayanan yang diharapkan (*expected service*) konsumen dan pelayanan yang diterima atau dirasakan (*perceived service*) oleh konsumen atau hasil yang dirasakan.

Responsivitas

Responsivitas menurut Dwiyanto (2008:62) adalah kemampuan birokrasi untuk mengenali kebutuhan masyarakat, menyusun agenda dan prioritas pelayanan, serta mengembangkan program-program pelayanan sesuai dengan kebutuhan dan aspirasi masyarakat. Sedangkan menurut Zeithaml, dkk dalam Dwiyanto (2011:67) responsivitas adalah kemauan untuk membantu konsumen bertanggung jawab terhadap mutu layanan yang diberikan. Pendapat lain dari Santosa (2008:131) mengatakan bahwa responsivitas merupakan kemampuan lembaga publik dalam merespon kebutuhan masyarakat terutama yang berkaitan dengan *basic needs* (kebutuhan dasar) dan HAM (hak sipil, hak politik, hak ekonomi, hak social, dan hak budaya). Seperti yang disampaikan Osborne dan Plastrik (dalam Dwiyanto, 2008:62) bahwa organisasi yang memiliki responsivitas rendah dengan sendirinya memiliki kinerja yang jelek juga. Lebih lanjut Dwiyanto (2008:68) menambahkan bahwa responsivitas dapat digunakan untuk mengukur kinerja organisasi publik, karena responsivitas secara langsung menggambarkan kemampuan organisasi publik dalam menjalankan misi dan tujuannya, terutama untuk memenuhi kebutuhan masyarakat.

Zeithaml, dkk (dalam Dwiyanto, 2008:68) menjelaskan bahwa untuk dimensi responsiveness (respon/ketanggapan) terdiri atas

beberapa indikator, indikator-indikator tersebut yaitu merespon setiap pelanggan/pemohon yang ingin mendapatkan pelayanan; petugas/aparatur melakukan pelayanan dengan cepat; petugas/aparatur melakukan pelayanan dengan tepat; petugas/aparatur melakukan pelayanan dengan cermat; petugas/aparatur melakukan pelayanan dengan waktu yang tepat; semua keluhan pelanggan direspon oleh petugas.

Responsibilitas

Istilah akuntabilitas dan responsibilitas (*responsibility*) sering didefinisikan sama yaitu pertanggungjawaban. Dalam rangka memahami konsep akuntabilitas sangat dibutuhkan suatu analisis yang jelas dan mendalam sehingga tidak tumpang tindih dengan pengertian responsibilitas. Sementara itu, responsibilitas mempunyai sejumlah konotasi termasuk di dalamnya kebebasan untuk bertindak, kewajiban untuk memuji dan menyalahkan, dan perilaku baik yang merupakan bagian dari tanggung jawab seseorang.

Jadi akuntabilitas dan responsibilitas saling berhubungan sebagai bagian dari sistem yang menyeluruh. Dalam beberapa kajian disebutkan bahwa akuntabilitas lebih baik dan berbeda dengan responsibilitas. Akuntabilitas didasarkan pada catatan/laporan tertulis sedangkan responsibilitas didasarkan atas kebijaksanaan. Akuntabilitas merupakan sifat umum dari hubungan otorisasi asimetrik misalnya yang diawasi dengan pengawasnya, agen dengan prinsipal, yang mewakili dengan yang diwakili, dan sebagainya. Selain itu, kedua konsep tersebut sebetulnya juga mempunyai perbedaan fokus dan cakupannya.

Responsibility lebih bersifat internal sebagai pertanggungjawaban bawahan kepada atasan yang telah memberikan tugas dan wewenang, yang biasanya terbatas pada bidang keuangan saja, sedangkan akuntabilitas lebih bersifat eksternal sebagai tuntutan pertanggungjawaban dari masyarakat

terhadap apa saja yang telah dilakukan oleh para pejabat atau aparat

Akuntabilitas

Akuntabilitas adalah kemampuan memberi jawaban kepada otoritas yang lebih tinggi atas tindakan seseorang/sekelompok orang terhadap masyarakat luas dalam suatu organisasi (Syahrudin Rasul, 2002:8). Sedangkan menurut UNDP, akuntabilitas adalah evaluasi terhadap proses pelaksanaan kegiatan/kinerja organisasi untuk dapat dipertanggungjawabkan serta sebagai umpan balik bagi pimpinan organisasi untuk dapat lebih meningkatkan kinerja organisasi pada masa yang akan datang. Akuntabilitas merupakan konsep yang kompleks yang lebih sulit mewujudkannya dari pada memberantas korupsi.

Akuntabilitas adalah keharusan lembaga-lembaga sektor publik untuk lebih menekan pada pertanggungjawaban horizontal (masyarakat) bukan hanya pertanggungjawaban vertikal (otoritas yang lebih tinggi).

Dalam peran kepemimpinan, akuntabilitas dapat merupakan pengetahuan dan adanya pertanggungjawaban terhadap tiap tindakan, produk, keputusan dan kebijakan termasuk pula di dalamnya administrasi publik pemerintahan, dan pelaksanaan dalam lingkup peran atau posisi kerja yang mencakup di dalam mempunyai suatu kewajiban untuk melaporkan, menjelaskan dan dapat dipertanyakan bagi tiap-tiap konsekuensi yang sudah dihasilkan. Akuntabilitas merupakan istilah yang terkait dengan tata kelola pemerintahan yang sebenarnya terlalu luas untuk dapat didefinisikan, akan tetapi hal ini sering dapat digambarkan sebagai hubungan antara saat sekarang ataupun masa depan, antar individu, kelompok sebagai sebuah pertanggungjawaban kepentingan yang merupakan sebuah kewajiban untuk memberitahukan, menjelaskan terhadap tiap-tiap tindakan dan keputusannya agar dapat

disetujui maupun ditolak atau dapat diberikan hukuman bilamana diketemukan adanya penyalahgunaan kewenangan.

KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai Kinerja Puskesmas Donggala pada pengunjung rawat jalan di Puskesmas Donggala Kecamatan Banawa Kabupaten Donggala dapat disimpulkan sebagai berikut:

Dari beberapa indikator yang dipergunakan sebagai pengukur kinerja Puskesmas Donggala, terdapat tiga indikator yang sudah mendukung kinerja puskesmas yaitu Responsivitas, Kualitas Pelayanan dan Akuntabilitas. Sedangkan dua indikator lainnya dianggap belum mendukung kinerja Puskesmas Donggala, karena masih kurangnya bidan yang bertugas di beberapa desa sehingga mempengaruhi produktivitas Puskesmas Donggala. Sedangkan indikator responsibilitas belum bisa menunjang kinerja puskesmas karena puskesmas Donggala melakukan pungutan biaya pendaftaran di loket dan biaya jasa tidak sesuai dengan tarif yang tercantum di PERDA.

Rekomendasi

Penelitian-penelitian tentang kinerja organisasi harus terus dilakukan, dengan menggunakan pendekatan teori kinerja organisasi yang beragam, sehingga kelemahan-kelemahan dalam pelaksanaan peningkatan kinerja organisasi dapat teridentifikasi secara menyeluruh, dan pada gilirannya rekomendasi dari hasil penelitian tersebut dapat digunakan sebagai perbaikan. Sementara rekomendasi yang dapat dilihat sebagai berikut:

- a. Produktivitas: disarankan kepada Puskesmas Donggala agar berkoordinasi ke Dinas Kesehatan Kabupaten Donggala untuk meminta penambahan tenaga bidan untuk ditempatkan di beberapa desa dalam wilayah kerja Puskesmas Donggala.

- b. **Responsibilitas:** disarankan kepada Puskesmas Donggala agar setiap pungutan biaya yang dilakukan di puskesmas harus berdasarkan PERDA yang berlaku agar tidak menyimpang dari aturan sehingga mampu membantu meningkatkan kinerja puskesmas.

UCAPAN TERIMA KASIH

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT, Tuhan Yang Maha Esa atas segala rahmat dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan artikel ini. Ucapan terima kasih penulis kepada berbagai pihak yang telah mendorong dalam menyelesaikan artikel ini, terutama kepada Dr. Hj. Roslina Amu Ponulele, M.Si dan Dr. Irwan Waris, M.Si yang dengan penuh ketelitian memberikan bimbingan dan arahan untuk penyempurnaan artikel ini.

DAFTAR RUJUKAN

- Azwar, Azrul, 1988, Pengantar Administrasi Kesehatan, PT. Binarupa Aksara. Jakarta.
- Buku Pedoman Kerja yang diterbitkan oleh Kementerian Kesehatan RI Tahun 1998.
- Dwiyanto, Agus, 2008, Penilaian Kinerja Organisasi Publik, Jurusan Ilmu Administrasi Negara. Fisipol UGM Yogyakarta.
- Endar Sugiarto, 1999. Psikologi Pelayanan Dalam Industri Jasa. Penerbit PT. GRAMEDIA. Jakarta
- Gibson, J. L. Ivancevich J. M. dan Donnely Jr. James H. 1995, (Terjemahan). Organisasi: Perilaku Struktur dan Proses, Bina Rupa Aksara, Jakarta.
- Hamid Nurhayati ,2013, *Kinerja Organisasi Dalam Pelayanan Administrasi Kependudukan Di Kecamatan Palu Timur Kota Palu*
- Hasibuan, Melayu S.P, 2000. Manajemen Sumber Daya Manusia, Edisi Revisi, Cetakan kedua, Bumi Aksara, Jakarta
- Hasibuan, 1996. Organisasi dan Motivasi, Dasar Peningkatan Produktivitas. Bumi Aksara Putra Jakarta
- Herjanto, Fandy. 2001. Strategi Pemasaran. Edisi Pertama. Andi Offset. Yogyakarta.
- Instruksi Presiden RI. No. 7 Tahun 1999 Tentang Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 951/Menkes/SK/VI/2000
- Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara No 81. Tahun 1993 Tentang Pelayanan Yang Bermutu.
- Keban, yermiaS. 2008. Enam Dimensi Strategis Administrasi Publik. Konsep, Teori dan Isu. Gava Media. Yogyakarta
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Pedoman Kerja Puskesmas Jilid 1. 1998. Tidak dipublikasikan.
- Kotler, Philip. 2002. Manajemen Pemasaran di Indonesia. Analisis, Perencanaan, Implementasi dan Pengendalian. Salemba Empat. Jakarta
- Lembaga Administrasi Negara Nomor 589/IX/6/1999 Tentang Pedoman Penyusunan Pelaporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah
- Mangkunegara, 2005. Evaluasi Kinerja Sumber Daya Manusia. PT. Refika Aditama
- Modul TQM Departemen Kesehatan Republik Indonesia (2000:8
- Moleong, J. Lexy, 2004. Metodologi Penelitian Kualitatif, Remaja Rosdakarya, Bandung
- Nawawi, Hadari, 2006. Kepemimpinan Mengefektifkan Organisasi. Gajah Mada University Press, Yogyakarta
- Rasul, Syahrudin. 2003. Pengintegrasian Sistem Akuntabilitas Kinerja dan Anggaran dalam Perspektif UU No. 17 Tahun 2003 Tentang Keuangan Negara. PNRI, Jakarta

- Saprianti, 2013, *Kinerja Pegawai Dalam Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Siduk Kabupaten Kayong Utara*. Governance, Jurnal S1 Ilmu Pemerintahan Volume 2 Nomor 2, Agustus 2013.
- Siagian, S.P. 2002. 2002. *Kiat Meningkatkan Produktivitas Kerja*, Rhineka Cipta, Jakarta
- Sinungan. 2000 *Produktivitas, Apa dan Bagaimana*. Bumi Aksara. Jakarta
- Sedarmayanti, 2001. *Good Governance (Kepemimpinan Yang Baik) Dalam Otonomi Daerah*, Penerbit CV. Mandar Maju Bandung
- Steers, R.M. 1985. *Efektifitas Organisasi Cetakan II*, Air Langga. Jakarta
- Sugiyono, 2010. *Metode Penelitian Kualitatif Kuantitatif dan R & D*, Penerbit Alfabeta, Bandung
- Susanto, Hendri, 2014, *Pengaruh Fasilitas Kesehatan Terhadap Kinerja Pegawai Pada Puskesmas Bontang Utara II Di Kecamatan Bontang Utara Kota Bontang*. eJournal Administrasi Negara, 2014,2 (1) : 367-381.
- Tjiptono, Fandy. 2001. *Strategi Pemasaran*. Edisi Pertama. Andi Offset. Yogyakarta.
- Umar, Husein, 2001, *Manajemen Sumber Daya Manusia Dalam Organisasi*, Penerbit. PT. Gramedia Pustaka Utama, Jakarta
- Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan
- Wibowo, 2007. *Manajemen Kinerja*. Raja Grafindo Persadam. Jakarta
- Widodo, Joko, 2007. *Good Governance: Telaah Dari Dimensi Akuntabilitas dan Kontrol Birokrasi Pada Era Desentralisasi dan Otonomi Daerah*, Insan Cendeki, Surabaya